QUELQUES CONSIDÉRATIONS SUR

L'ASTHME

(3)

ET SON TRAITEMENT AUX

EAUX DU MONT-DORE

PAR

LE Dr EM. ÉMOND

Médecin consultant aux eaux du Mont-Dore
Membre titulaire de la Société d'hydrologie médicale de Paris
Membre correspondant de la Société d'hydrologie médicale de Madrid, etc.
Chevalier de la Légiou d'honneur
Officier d'Académie

Extrait des Annales de la Société d'Hydrologie medicale de Paris, 1881-1882.

ROYAL COLLEGE OF SURGEONS OF ENGLAND
LIBRARY

PARIS
OCTAVE DOIN, ÉDITEUR
8, PLACE DE L'ODÉON, 8

1882

QUELQUES CONSIDERATIONS SUR

L'ASTHME

ET SON TRAITEMENT AUX

EAUX DU MONT-DORE

La spécialisation des eaux du Mont-Dore, aujourd'hui établie en faveur des maladies des voies respiratoires, semble concentrer de plus en plus l'attention des praticiens sur cette station. Les nombreux succès qu'on y obtient, et les travaux publiés chaque année sur les propriétés médicales de ces eaux, expliquent ces tendances. Toutes les maladies chroniques des muqueuses des organes respiratoires y sont représentées par une variété infinie de cas rares et rebelles, rebuts pour la plupart de la pratique ordinaire. On y rencontre des affections du larynx, des bronches, et particulièrement la phthisie tuberculeuse et l'asthme. Cette dernière maladie semble être une de celles qui y guérissent le mieux.

« Puisque les médecins, écrivait Floyer en 1817, regardent la guérison de l'asthme comme très difficile et souvent impossible, c'est qu'ils n'en connaissent pas la na-

ture ou qu'ils n'ont pas encore trouvé le remède qui lui convient. » Nous ne sommes guère plus avancés aujourd'hui que ne l'étaient les contemporains de Floyer ; car, malgré les travaux des classiques modernes, cette maladie est encore une des plus obscures du cadre nosologique, et on n'en a pas encore trouvé le remède. Ce n'est cependant pas faute d'avoir expérimenté une foule de drogues et de préparations de toute sorte, d'avoir essayé presque tous les médicaments connus, employé les moyens les plus divers, l'hydrothérapie, l'air comprimé, le changement de climats, l'air raréfié, les eaux minérales. A part les solanées vireuses, dont l'efficacité est réelle (Sée), au moment de l'accès, et le traitement par certaines eaux minérales, les résultats n'ont jamais été complètement satisfaisants. C'est aussi qu'il n'y a pas de maladie qui présente des caractères plus capricieux, des formes plus bizarres. Nous voyons, en effet, des individus pris subitement d'accès d'asthme en entrant dans une pharmacie, au moment où l'on pulvérise de l'ipéca, d'autres en respirant l'odeur du foin ; les uns voient disparaître leur accès en arrivant dans une ville populeuse comme Londres ou Paris, les autres, au contraire, éprouvent une amélioration immédiate à l'air pur de la campagne ; la crise de celui-ci s'annonce par des éternuments et un écoulement nasal, celle de celui-là par des nausées et des pesanteurs de tête.

Il n'y en a pas non plus qui ait donné lieu à plus d'expériences pour expliquer son mécanisme, suscité plus de théories pour caractériser sa nature.

Tout le monde connaît les expériences physiologiques sur les dyspnées artificielles, nervoso-motrices, directes et réflexes : celles de Williams sur la contractilité des fibres musculaires bronchiques, de Longet sur la sec-

tion du nerf vague et la paralysie des nerfs respiratoires, la théorie de Weber sur la congestion de la muqueuse des bronches, celle du spasme et de son siège émise par Willis, et généralement admise aujourd'hui pour expliquer la dyspnée asthmatique.

Les causes sont aussi très variées : on a invoqué l'âge, le sexe, l'hérédité.

L'hérédité n'est pas contestée, des faits trop nombreux la démontrent ; mais elle n'est pas fatale, et les enfants d'un asthmatique ne sont pas absolument destinés à hériter de cette maladie ; ils y sont enclins, et on peut souvent les en préserver, d'autant plus que, dans l'enfance, la guérison est presque toujours la règle. Les variations brusques de température, les agents excitants comme les gaz, les poussières, qui agissent par l'impression qu'ils produisent sur la muqueuse respiratoire, les boissons alcooliques, les émotions morales qui ébranlent fortement le système nerveux, peuvent aussi lui donner naissance; mais les circonstances qui favorisent le plus son développement sont les diathèses. C'était l'opinion de Trousseau. Pour M. Pidoux, le principe étiologique de l'asthme, c'est l'herpétisme ou l'arthritisme, c'est-à-dire que l'accès représente sur l'organe pulmonaire une poussée herpétique ou une invasion d'acide urique vers ses surfaces d'excrétion.

L'asthme a donc des origines bien différentes; mais quelle qu'en soit la cause, la dyspnée domine toujours sa symptomatologie. Aujourd'hui que, grâce à la découverte de Laënnec, nous voyons plus clair dans sa pathogénie, nous pouvons distinguer les dyspnées essentielles de celles qui sont liées à des lésions organiques de l'appareil respiratoire, l'asthme spasmodique, essentiel, de l'asthme bronchique, catarrhal. Cette différence est plus

évidente et a des bases plus solides. Je crois, à l'encontre de Beau, que l'asthme purement nerveux, d'origine réflexe par exemple, est indépendant de toute congestion et dû absolument au spasme, tandis qu'on doit admettre qu'il y a des cas où la congestion, l'hyperhémie, le flux muqueux, jouent indubitablement un rôle important dans la dyspnée.

L'asthme essentiel, spsasmodique, est rare, l'asthme catarrhal, bronchique, est le plus commun ; il est ordinairement le résultat de rhumes ou de bronchites. Dans le premier, on ne découvre aucune lésion organique: dans le second, la membrane muqueuse s'épaissit, se boursouffle, le calibre des bronches se rétrécit ; il se sécrète un mucus visqueux, difficile à expectorer, et la suffocation s'ensuit. Si les crises se renouvellent, les canaux se relâchent, les vésicules se distendent, et de là la formation d'un emphysème transitoire, différent de celui que Louis considérait comme une affection primitive pouvant engendrer l'asthme. Cette distinction importante en thérapeutique générale ne l'est plus sur le terrain de la médication Mont-Dorienne, car toutes les dyspnées trouvent du soulagement au Mont-Dore.

Les moyens dont nous disposons sont nombreux, et varient suivant la constitution du malade, son tempérament, son âge, son sexe, et ne sont pas exclusivement perturbateurs, comme l'a écrit notre confrère de la Bourboule, M. le Dr Château. Nous pouvons modifier la dyspnée, l'exsudation bronchique et l'emphysème, c'est-à-dire les trois éléments qui, d'après M. Sée, constituent l'asthme. Nos eaux peuvent être à divers degrés sédatives ou excitantes, derivatives ou congestives, substitutives même ; cela dépend de la manière de les appli-

quer. La température du bain, selon qu'il est hyperthermal ou tempéré, sa durée, les sudations, les inhalations, les pulvérisations, la douche générale ou locale, l'eau en boisson et ses doses variées, sont autant de ressources, qui, associées aux moyens hygiéniques, permettent au médecin de donner au traitement une direction, une énergie en rapport avec l'effet qu'il veut produire.

Parmi les actions thérapeutiques qui leur sont communes avec les autres eaux minérales, il en est une qui semble jouer un rôle important dans le traitement de l'asthme, je veux parler de leur action sédative.

La sédation est un de leurs effets les plus apparents et les plus immédiats; on la voit se produire sur les sujets les plus irritables, rétablir chez eux les désordres de l'innervation, exercer son influence sur la circulation générale et particulièrement sur l'appareil circulatoire, dont elle calme presque toujours le spasme. Ces résultats s'observent surtout dans l'asthme essentiel, où la névrose semble être atteinte dans sa source même, c'est-à-dire dans l'élément spasmodique morbigène.

Elles ont une action résolutive toute locale ; celle-ci s'exerce surtout sur la muqueuse des organes respiratoires, dont la surface libre se trouve modifiée par leur contact direct, en vertu de leurs propriétés électives anti-catarrhales, et la face profonde par l'élimination, par l'appareil respiratoire, des principes minéralisateurs introduits dans l'économie. C'est dans l'asthme catarrhal en particulier qu'on remarque ce premier effet sur le poumon, que Boudant comparait à l'effet de la digitale sur le cœur.

Cet ensemble de phénomènes entraîne une action reconstituante de l'organisme, qui se traduit par le développement de l'appétit, le rétablissement de la diges-

tion, la régularisation de la circulation, la réapparition des fonctions de la peau, le retour des forces.

Doit-on, comme le veut M. Richelot, donner pour cause à ces effets vraiments surprenants la présence de l'arsenic dans nos eaux? Je ne saurais l'affirmer; mais il est possible que ce métal, bien qu'en très minime proportion, combiné au bicarbonate de soude, au protoxyde de fer, au chlorure de sodium, à l'acide carbonique, en un mot à tous les principes qui s'y trouvent rassemblés, agisse en vertu de son rapprochement de ces principes, et devienne un modificateur du système nerveux. Il y a un autre puissant moyen d'action, dont il faut tenir grand compte au Mont-Dore : c'est le mode d'administration des eaux.

L'inhalation, qui aujourd'hui est la base et en quelque sorte la caractéristique du traitement Mont Dorien, a une part considérable dans les résultats obtenus. On la pratique dans des salles chauffées de 30 à 32°, dans lesquelles on fait arriver la vapeur forcée, obtenue par l'ébullition de la source de la Madeleine, de sorte que « les globules d'eau minérale sont entraînés par l'ébullition et par conséquent portés dans la poitrine des personnes qui respirent la vapeur » (Thénard). C'est à mon avis une des plus actives et des plus heureuses applications thérapeutiques de l'eau minérale. C'est à Michel Bertrand qu'on en doit la découverte. L'eau minérale ainsi vaporisée agit par son contact direct, elle a une action topique qui opère la résolution de l'irritation congestive, combat l'élément catarrhal et produit un soulagement instantané. « Rien de plus satisfaisant, dit Boudant, que d'assister au soulagement extraordinaire ressenti par l'asthmatique ou l'emphysémateux, dont l'oppression et la suffocation se dissipent comme par

enchantement; quelle bonne impression pour le malade affecté de bronchite sèche, irritative, spasmodique, de sentir ses voies respiratoires adoucies, humectées par cette vapeur bienfaisante; et celui qui atteint de catarrhe chronique invétéré, ne pouvant qu'à l'aide de toux repétées et fatigantes, extraire péniblement quelques crachats, visqueux et gluants, comme il est heureux d'expectorer avec abondance. » C'est, à n'en pas douter, à cette atmosphère émolliente que sont dues ces manifestations physiologiques si bien observées.

Quelle que soit donc la forme que présente l'asthme et quelle qu'en soit la cause, il ne peut être qu'amélioré par les eaux du Mont-Dore. Elles ont, comme nous l'avons vu, une influence immédiate qui se produit directement sur l'appareil respiratoire, qui active les fonctions de l'organe, réveille et augmente la contractilité des bronches, puis une action lente et à long terme qui s'exerce sur tout l'organisme, tonifie la muqueuse et lui donne l'énergie suffisante pour réagir contre les influences atmosphériques Cette action s'exerce aussi sur le principe étiologique intime et constitutionnel de l'asthme, sur la diathèse, l'herpétisme ou l'arthritisme « qu'elles ont le privilège de calmer et de modifier avec avantage » (Boudant). C'est dans ce cas qu'il faut employer le traitement de Michel Bertrand, le demi-bain à 45° et la douche, traitement perturbateur et substitutif, qui a pour objet d'établir une puissante action révulsive à la peau. Les eaux du Mont-Dore se prêtent admirablement à toutes les tentatives dans ce sens, leur effet constant étant d'augmenter la vitalité de la peau et l'énergie de ses fonctions.

Persuadé donc, en ce qui me concerne et d'après mon expérience déjà longue, qu'aucune médication n'a une

prise aussi puissante sur les différentes manifestations de l'asthme, je crois utile de relater quelques cas que j'ai observés, et dans lesquels l'action de l'eau du Mont-Dore s'est manifestée d'une façon tellement évidente qu'il me paraît impossible de la mettre en doute.

J'ai choisi ces différents cas au milieu d'un nombre considérable d'observations que je pourrais citer à l'appui de ce traitement, et qu'il serait trop long de reproduire ici. Comme tous les médecins, j'ai rencontré des cas rebelles, mais ces échecs ont été presque toujours expliqués par quelques conditions particulières. C'est ainsi que j'ai échoué dans certaines complications pulmonaires ou cardiaques trop avancées, dans des cas résultant de circonstances ayant déprimé l'organisme outre mesure, dans certains cas d'asthme spasmodique héréditaire, bien que j'aie constaté des guérisons réelles chez plusieurs autres. Mais dans l'asthme catarrhal la guérison est plus facile et les insuccès beaucoup plus rares.

Je résume rapidement mes quinze observations :

Observation I.

Asthme spasmodique, deux saisons, très grande amélioration.

M. S..., négociant à Paris, âgé de 34 ans, est atteint d'asthme depuis six ans; il est obligé pour dormir d'aller coucher tous les soirs à Montmorency. Sa mère est morte d'asthme dans un âge très avancé.

D'un tempérament sec et nerveux, il est de bonne santé apparente; il s'enrhume rarement. Il est herpétique et sujet à des poussées eczémateuses. Tous les huit ou dix jours il est pris dans la soirée d'attaques de dyspnée, qui durent 10 à 12 heures, pendant lesquelles il est obligé de se tenir debout, le dos à la muraille, dans une immobilité absolue, sous peine de suffocation. Sur le conseil de son médecin, le Dr Chéron, il vient en juil-

let 1876 faire une première saison au Mont-Dore, après en avoir fait précédemment deux à Cauterets sans résultat.

Je le soumets à un traitement ainsi formulé : tous les jours, deux verres (1) de la source de la Madeleine, une aspiration de vapeurs de 35 minutes, un bain de pieds de 6 minutes, et tous les deux jours un bain d'une 1/2 heure à 34°. Au bout de huit jours, j'augmente de 20 minutes la durée de l'aspiration de vapeurs, et je fais alterner avec le bain une douche en arrosoir de 10 minutes sur la poitrine. Ce traitement est parfaitement supporté pendant vingt-un jours, et il n'a qu'un seul accès pendant ce temps.

Il rentre à Paris, l'amélioration persiste, les accès s'éloignent et diminuent d'intensité. L'hiver se passe bien, il ne s'enrhume pas.

Il est revenu faire deux nouvelles saisons à une année d'intervalle, et il s'en est si bien trouvé qu'il n'a pas cru devoir continuer. Je le rencontre quelquefois, et il m'assure qu'il va relativement très bien.

Observation II.

Asthme spasmodique compliqué de laryngite. — Guérison.

Le Dr Pouillet de Brienon (Yonne) envoya au Mont-Dore, en 1879, M. D..., âgé de 30 ans, négociant, célibataire, né de père herpétique. Il est de constitution forte et de bonne santé apparente. Cependant depuis ciuq à six ans, il est sujet à des accès d'asthme qui se manifestent surtout la nuit, et qui durent souvent une heure ou deux. De plus, depuis environ un an, il souffre du larynx.

A son arrivée, il est pris dans la nuit d'une attaque de dyspnée avec suffocation, qui dure environ six heures ; je ne constate à l'examen que des râles ronflants et sibilants ; pas de toux, pas d'expectoration. Il a de nombreuses granulations dans le pharynx, la glotte et les cordes vocales sont légèrement congestionnées.

Je lui prescris immédiatement pour traitement : 3 verres d'eau

(1) La capacité du verre au Mont-Dore est de 200 grammes.

de la Madeleine avec gargarisme matin et soir, trois quarts d'heure de pulvérisation tous les matins, chaque jour un bain de pieds de 6 minutes, et tous les deux jours une douche en arrosoir de 10 minutes sur la poitrine. Après dix-huit jours de ce traitement qui ne le fatigue pas, il rentre chez lui sans autre accident, et dans un état très satisfaisant.

L'hiver se passe bien, les attaques de dyspnée sont plus rares et de plus courte durée, et l'année suivante il revient se soumettre à un nouveau traitement. Depuis cette époque il n'a plus rien ressenti. Je l'ai revu il y a huit jours à peine, et il m'a affirmé être parfaitement guéri.

Observation III.

Asthme spasmodique, très grande amélioration, deux saisons.

M. B..., âgé de 34 ans, né à Dieppe, est établi marchand de laines à Paris depuis vingt ans. Il est marié, sans enfants, d'un tempérament lymphatico-nerveux, herpétique. Il a eu ses premières attaques d'asthme à 25 ans, elles sont très fréquentes et ont lieu la nuit. La dyspnée cède généralement à la cigarette Espic. Il a remarqué que ses accès ont diminué depuis trois ou quatre ans, surtout quand il est en voyage. Il a de frequents coryzas, de la sécheresse de la gorge, rien dans la poitrine. Deux saisons à Cauterets ne lui ont procuré aucun soulagement. En 1878, son médecin, le Dr Guyot, l'envoie au Mont-Dore.

Soumis au traitement suivant : 2 verres d'eau de la Madeleine tous les jours, 40 minutes d'aspiration de vapeur, un bain à 34° d'une demi-heure, alterné tous les 2 jours avec une douche en arrosoir de 10 minutes sur la poitrine, un bain de pieds de 6 minutes ; il s'en trouve très bien et le supporte sans fatigue pendant vingt-un jours.

Pendant l'hiver ses crises sont plus rares et moins pénibles. Il revient l'année suivante, et son mieux s'accentue encore. Depuis cette époque, il n'a plus qu'à de rares intervalles un peu de gène de la respiration, qui cède à quelques bouffées de cigarettes Espic.

Observation IV.

Asthme bronchique, quatre saisons. — Guérison.

M. P..., négociant à Paris, a 38 ans et de l'embonpoint.

Depuis quelques années il est très sensible à l'humidité et sujet aux rhumes. Il y a deux ans, il a eu une bronchite qui a duré plusieurs mois, à la suite de laquelle il a eu des attaques de dyspnée qui se sont renouvelées régulièrement tous les quinze jours. Son médecin, le Dr Donadieu, l'envoie au Mont-Dore en juillet 1879.

Il a à son arrivée quelques râles ronflants et sibilants disséminés dans toute l'étendue de la poitrine, et des râles sous-crépitants en arrière à la base du poumon gauche. Toutes les nuits il est réveillé vers les deux heures, par une attaque de dyspnée qui dure environ une heure. Il tousse beaucoup, et l'expectoration est difficile. Je lui prescris le traitement suivant : tous les jours 2 verres de la source de la Madeleine, 35 minutes d'aspiration de vapeurs, tous les deux jours 1/2 bain du Pavillon de 10 minutes, un bain de pieds de 5 minutes. Sous cette influence la toux disparaît, l'expectoration devient plus facile et les accès nocturnes diminuent d'intensité et de fréquence. Après vingt-un jours de séjour, il retourne à Paris dans un état très satisfaisant. Il a fait depuis trois nouvelles saisons, et cette dernière ne l'a été que par reconnaissance, attendu qu'il se porte parfaitement bien.

Observation V.

Asthme bronchique. — Trois cures thermales. — Guérison.

M. G..., employé d'octroi à Lyon, m'est adressé par le Dr Dron. C'est un homme de 40 ans, fortement constitué, asthmatique depuis dix ans. Il souffre davantage depuis une bronchite qu'il a eue il y a deux ans; il a une abondante expectoration le matin, et crache du sang sous l'influence d'un refroidissement.

A son arrivée en juin 1879, il est très fatigué par ses accès nocturnes, il est obligé pour se soulager de faire brûler du papier

nitré. Il a une toux profonde et une expectoration abondante. Sa poitrine présente de l'exagération de sonorité ; des râles sibilants et ronflants en abondance et de la sous-crépitation à la base.

Je lui conseille de boire tous les jours 3 verres d'eau de la Madeleine, 1/2 bain du Pavillon de 12 minutes suivi d'une aspiration de vapeurs de 40 minutes, et un bain de pieds de 6 minutes. Ce traitement est parfaitement supporté, et au bout de huit jours, il peut séjourner sans fatigue pendant une heure dans la salle d'aspiration. Après 22 jours, il retourne à Lyon fort amélioré. Il a fait depuis deux nouvelles saisons, et se porte bien aujourd'hui, à la condition de ne pas s'exposer à l'humidité.

Observation VI.

Asthme catarrhal. — Quatre saisons. — Guérison.

Mme P..., âgée de 48 ans, mercière dans une ville de l'Yonne, est née de père rhumatisant. Asthmatique depuis quinze ans, elle a presque tous les mois des accès qui durent de douze à quinze jours, pendant lesquelles elle ne peut ni bouger, ni dormir. Elle a eu des douleurs rhumatismales dans sa jeunesse. Elle vient au Mont-Dore, en 1876, sur le conseil du Dr Souligoux de Vichy.

A son arrivée, elle est prise d'une attaque qui dure huit jours, pendant lesquels elle ne quitte pas le lit. Pendant ce temps, je lui fais boire tous les jours 2 demi-verres d'eau de la Madeleine. A la fin de son accès, la prescription est la suivante : chaque jour, 40 minutes d'aspiration de vapeurs et un bain de pieds de 6 minutes, et tous les deux jours un demi-bain du Pavillon à 45° de 8 minutes.

Elle supporte ce traitement sans trop de fatigue, ses forces reviennent peu à peu, et elle peut faire quelques petites promenades à pied. Elle retourne chez elle au bout de vingt-cinq jours. Trois mois se passent sans attaques, puis, sous l'influence de l'humidité et du froid, elle est reprise d'un accès qui dure huit jours. Elle boit de l'eau du Mont-Dore pendant vingt-un jours, et, après une nouvelle période de deux mois, elle en a une autre qui dure encore huit jours. Elles ne se sont pas renouvelées jusqu'à la

saison suivante, pendant laquelle son traitement a été ainsi modifié : tous les jours 3 verres de la Madeleine, une aspiration de vapeur de 45 minutes, un bain de pieds de 6 minutes, et tous les deux jours une douche en arrosoir de 10 minutes sur la poitrine. Cette nouvelle médication a été parfaitement tolérée, et la malade n'a eu qu'un accès qui a duré deux jours vers le 18e jour. Son hiver s'est passé à Nice sans rhume et sans attaque, si ce n'est que deux ou trois fois elle a eu un peu de gêne de la respiration, ce qui ne l'a pas empêchée de vaquer à ses occupations habituelles. Elle a fait une troisième saison en 1879 et une quatrième en 1880, et depuis cette époque elle habite Montpellier, où elle se porte parfaitement bien.

Observation VII.

Asthme spasmodique. — Trois cures thermales. — Guérison.

M. D. P..., avocat à Shrewsbury (Angleterre), a 42 ans; il est grand, nerveux, brun et robuste. Il est envoyé au Mont-Dore pour la première fois par le Dr Fox de Londres. Depuis trois ans, il est sujet à de fréquents coryzas, à des accès d'oppression, principalement la nuit, qui l'obligent à faire usage du papier nitré. Il y a un an, il a eu une violente attaque d'asthme qui s'est reproduite cinq à six fois à de très courts intervalles. Il n'a jamais eu de rhumatismes. En dehors des accès, on ne trouve à l'auscultation absolument rien dans la poitrine. Il en est de même de la circulation.

Je lui conseille à son arrivée : 2 verres de la Madeleine, 40 minutes d'aspiration de vapeurs, un bain de pieds de 6 minutes, et tous les deux jours une douche en arrosoir de 10 minutes sur la poitrine. Ce traitement ne le fatigant pas, et l'oppression diminuant d'intensité, je porte l'aspiration à une heure, je continue la douche tous les jours et j'augmente la boisson d'un verre. Après vingt-un jours de ce traitement, il rentre en Angleterre très satisfait du résultat. Son hiver se passe mieux que les précédents, et il revient l'année suivante se soumettre à une nouvelle cure.

Je remplaçai alors les douches par des demi-bains du Pavillon qu'il supporta parfaitement. Il a laissé passer deux années sans

revenir, et depuis il a fait une troisième saison. Aujourd'hui sa santé est excellente.

Observation VIII.

Asthme bronchique. — Trois saisons. — Guérison.

Mme V..., de Sens (Yonne), 36 ans, née de mère rhumatisante, a habité l'Italie pendant sept ans. Elle est depuis longtemps sujette à des coryzas subits qui la rendent très malade et ne cèdent qu'au temps. Elle est d'ailleurs dyspeptique et chlorotique. Il y a deux ans, elle a été prise à Nice de bronchites à répétition, s'accompagnant de suffocation et revenant à propos de rien. Bientôt ces bronchites ont pris un caractère spasmodique plus net, elle a eu des suffocations avec quelques râles sous-crépitants, aux bases surtout, et presque exclusivemnnt à droite, revenant particulièrement le soir ou pendant la nuit, prenant la forme paroxystique et s'accompagnant alors de râles sibilants qui cessaient dans la journée. Son médecin, le Dr Grandvilliers de Nice, l'envoya au Mont-Dore en août 1878.

Ma prescription fut celle-ci : 2 demi-verres de la source Ramond, 35 minutes d'aspiration de vapeurs, un bain de pieds de 5 minutes, irrigations nasales tous les deux jours. Ce traitement fut bien supporté, et huit jours après, la gêne de la respiration était moins forte et durait moins longtemps. J'augmentai la boisson d'un demi-verre et l'aspiration de 10 minutes. Au 20e jour, l'oppression avait disparu avec le coryza et les nuits étaient bonnes.

L'hiver se passa bien. Mme V... eut encore quelques suffocations et ne s'enrhuma qu'une fois. Elle revint l'année suivante suivre le même traitement, dont elle se trouva également bien, et en 1880 elle fit une troisième saison qui la débarrassa complètement.

Observation IX.

Asthme catarrhal. — Trois cures. — Guérison.

M. D..., employé à la Ciotat, est envoyé au Mont-Dore en

1878 par le Dr Gros pour un asthme catarrhal, qui apparaissait aux moindres changements de temps, et pour lequel on avait épuisé depuis six ans toutes les médications. M. D... est âgé de 45 ans, lymphatique, impressionnable, avec tous les signes de l'emphysème : poitrine sonore, absence de murmure vésiculaire, râles sibilants et sonores, bruit respiratoire rude, toux violente. quintes répétées, expectoration difficile, accès d'oppression tous les soirs. Il n'y a pas eu d'asthmatiques dans sa famille, ni personne atteint de diathèses.

Je le soumets pendant vingt jours à un traitement se composant de : 3 verres d'eau de la Madeleine, 45 minutes d'aspiration de vapeurs, un demi-bain du Pavillon de 12 minutes et un bain de pieds de 6 minutes. Il n'obtient aucune amélioration pendant toute la durée de son traitement, et le mauvais temps aidant, la bronchite semble au contraire s'exaspérer. Il part désespéré et se promet bien de ne pas revenir. Mais il n'y avait pas un mois qu'il était de retour chez lui que la toux avait complètement disparu, et que l'oppression avait tout à fait cédé. Son hiver se passa sans la moindre indisposition, il vaqua à ses affaires comme s'il n'avait jamais été malade. Il revint l'année suivante, m'affirmant qu'il n'avait pas été troublé plus de deux ou trois fois dans son année. Il fut soumis au même traitement, qu'il supporta bien, et il fut complètement débarrassé. Depuis cette époque la guérison s'est maintenue, car la cure qu'il est venu faire l'année dernière n'était qu'une cure de précaution.

Observation X.

Asthme catarrhal. — Trois saisons thermales. — Guérison.

En 1876, j'ai donné des soins au fils d'un ingénieur du Creuzot, petit garçon de 8 ans, atteint d'asthme catarrhal, dont les parents se portaient à merveille. Son médecin, le Dr Cancal, qui avait assisté au développement de cette maladie à la suite d'une rougeole, avait conseillé le Mont-Dore. Il n'y avait aucun précédent diathésique. Les accès se manifestaient tantôt la nuit et tantôt le jour, et l'accès durait trois ou quatre jours. Dans l'intervalle, on entendait des râles bronchiques et sibilants.

Il commença par 2 demi-verres d'eau de la Madeleine tous les jours, 25 minutes d'aspiration de vapeurs et une douche en arrosoir de 5 minutes sur la poitrine. Sous l'influence de ce traitement, il n'eut qu'une attaque qui dura vingt-quatre heures. Il put la supporter pendant dix-huit jours sans fatigue et quitta le Mont-Dore en bonne santé. On l'y ramena deux saisons de suite, pendant lesquelles il suivit à peu près la même médication. Depuis cette époque, il n'a plus été question de rien; aujourd'hui sa santé est parfaite, et il fait ses études au lycée de Lyon.

Observation XI.

Asthme catarrhal. — Quatre saisons thermales. — Guérison.

M. F..., ancien notaire, aux environs du Mans, est âgé de 40 ans; il a de l'embonpoint, il est herpétique, dyspeptique et très sujet aux rhumes; sa mère est morte de pneumonie à l'âge de 52 ans. A la suite de bronchites répétées, il a été pris il y a deux ans d'accès de dyspnée nocturne qui se sont renouvelés régulièrement depuis cette époque, et pour lesquels le Dr Garnier l'a envoyé au Mont-Dore en 1876.

Il a de fréquents coryzas, et depuis quelque temps il a perdu le sens de l'odorat.

On perçoit à l'auscultation des râles ronflants et sibilants dans toute l'étendue de la poitrine, et à la base, à gauche notamment, du râle crépitant.

A son arrivée, il avait la respiration courte, une toux fréquente; il expectorait des mucosités visqueuses très épaisses. Il est soumis le lendemain à un traitement qui consiste en : 3 verres de la Madeleine, un demi-bain du Pavillon de 10 minutes, 40 minutes d'aspiration de vapeurs, un bain de pieds de 5 minutes. Cette médication réussit fort bien, et au bont de quinze jours la toux et l'expectoration ont disparu ; la dypsnée de la nuit avait presque cédé et l'état général était très bon. Depuis ce temps, M. F... est revenu faire trois nouvelles saisons et sa santé ne laisse plus rien à désirer.

Observation XII.

Asthme nerveux. — Deux saisons. — Guérison.

M. H..., négociant à Paris, est grand, brun, nerveux, sanguin, fortement constitué. Il a eu son premier accès d'asthme en 1867. Les crises se sont d'abord éloignées et il est resté pendant deux ans sans en avoir. Depuis six mois, et après plusieurs rhumes, il a été repris; les accès se sont reproduits irrégulièrement. Ils ont lieu plutôt pendant la nuit et persistent quelquefois pendant vingt-quatre heures d'une manière, il est vrai, peu intense. Quant aux grandes attaques, elles ne durent qu'un quart d'heure à vingt minutes. Il a pris de la digitaline, de l'arséniate de soude sans résultat. On entend à l'auscultation des râles ronflants et sibilants dans toute l'étendue de la poitrine.

Sur le conseil du Dr Schloss, il vient au Mont-Dore en 1878. Je le soumets au traitement suivant : tous les jours 2 verres de la Madeleine, 45 minutes d'aspiration de vapeurs, un bain de 35 minutes à 34°, alterné tous les deux jours avec une douche en arrosoir sur la poitrine de 12 minutes. Il supporte cette médication sans interruption et sans fatigue pendant vingt-un jours et retourne à Paris sans avoir eu d'attaque. Son hiver se passa bien et il resta un an sans rien avoir. Une nouvelle attaque engage son médecin à le renvoyer au Mont-Dore. En arrivant, il est pris d'un peu de dyspnée qui cède bientôt, et il est soumis au même traitement, avec cette différence que les bains tempérés furent remplacés par des demi-bains à 45°. Depuis cette époque, il n'a plus rien ressenti.

Observation XIII.

Asthme bronchique, trois saisons. Guérison.

Mme F..., 53 ans, habite New-York depuis trente ans; quoique lymphatique, elle a toujours joui d'une bonne santé pendant sa jeunesse, qui s'est passée en France. Elle a eu quatre enfants. Il y a quinze ans elle a été prise d'une bronchite qui la mit au

lit pendant six semaines. A peine remise, elle eut une rechute qui dura encore six semaines, à la suite de laquelle de violents accès de dyspnée se déclarèrent. Sa première attaque d'asthme eut lieu peu de temps après. Depuis cette époque, l'oppression a considérablement augmenté, elle ne peut plus monter les escaliers, elle peut à peine vaquer aux soins de sa maison, et passe tous les hivers renfermée chez elle.

En 1876, elle fait un voyage en France, et un médecin de Meaux lui conseille d'aller au Mont-Dore. Voici dans quel état elle se présente à mon examen. A la pression, la poitrine est très sonore presque dans toute son étendue. A l'auscultation, on perçoit des râles muqueux et sibilants, surtout à l'expiration, la respiration est courte et sifflante, la toux fréquente, l'expectoration difficile et visqueuse. La figure est fortement colorée, l'hématose se fait mal.

Les accès de dyspnée se reproduisent presque toutes les nuits à deux ou trois reprises différentes.

Il n'y a d'ailleurs pas chez Mme F... de diathèse héréditaire.

Je lui prescris cependant deux verres d'eau de la Madeleine, un demi-bain du Pavillon, de huit minutes tous les deux jours, trente-cinq minutes d'aspiration de vapeurs tous les matins, et un bain de pieds de six minutes. Vers le quinzième jour la toux est diminuée, la respiration paraît reprendre son rhythme habituel, l'expectoration est plus facile, la résonnance de la poitrine est moins accusée, les accès nocturnes ont diminué d'intensité.

Ce traitement est continué pendant vingt-cinq jours et parfaitement toléré par la malade. Elle quitte le Mont-Dore, dans un état très satisfaisant.

Cette amélioration ne se maintient que jusqu'au mois de novembre suivant : à cette époque, elle est reprise d'accidents aussi intenses que ceux qu'elle avait avant son voyage. Elle fait alors chez elle une saison d'eaux transportées, et au bout d'un mois une nouvelle amélioration s'opéra dans son état.

L'année suivante, les accès d'oppression reparurent à son arrivée au Mont-Dore, mais moins violents et moins fréquents. Elle fut de nouveau soumise au même traitement, et vers le douzième jour il se manifeste chez elle un violent accès de fièvre, tout son corps fut couvert de miliaire et d'abondantes sueurs. La dyspnée

disparut alors presque complètement, et les nuits devinrent excellentes. Mme F... partit le vingt et unième jour, la poitrine à peu près libre.

Mais, comme l'année précédente, cette amélioration ne se maintint pas longtemps, et, dans le courant de décembre, elle fut de nouveau reprise de sa dyspnée et de sa toux. Une saison d'eau à domicile en triompha encore, et elle revint à la saison suivante. Elle supporta très bien son traitement, qui fut ainsi modifié et formulé: Trois verres d'eau de la Madeleine, un demi-bain à 34°, alterné tous les deux jours avec une douche en arrosoir de dix minutes sur la poitrine, une aspiration de vapeur de quarante minutes et un bain de pieds de six minutes. Il réussit très bien, sans crises perturbatrices, et depuis cette époque la guérison s'est maintenue. Voici ce qu'elle m'écrivait de New-York, au mois de janvier dernier : « Pas de nouvelles, bonnes nouvelles ; depuis mon dernier voyage, je vais véritablement bien. Je monte très bien les escaliers et je tousse rarement. »

Observation XIV.

Asthme nerveux, trois saisons. Guérison.

Un négociant de Lyon, M. S..., a été envoyé au Mont-Dore, en 1876, par le Dr Chassagny. C'est un homme qui a beaucoup travaillé, sa constitution est débilitée, très nerveuse ; il s'enrhume facilement et est atteint d'asthme. Ses accès sont fréquents, surtout depuis deux mois, la dernière attaque a duré un mois. Chez lui, la dyspnée est considérable et l'expectoration est difficile. Son père est mort catarrheux à l'âge de 78 ans.

Sa poitrine en dehors des accès ne présente aucun signe particulier, la circulation est régulière. C'est un vrai type d'asthme nerveux.

Le traitement fut le suivant: Deux verres de la Madeleine, une aspiration de vapeur de quarante-cinq minutes, un demi-bain du pavillon, de huit minutes tous les deux jours, un bain de pieds de cinq minutes. Cette médication est bien supportée, et dix jours après, la dyspnée nocturne est moins longue et moins forte. Je prescris le demi-bain tous les jours, et j'augmente la

boisson d'un verre. Au vingt et unième jour, il peut retourner chez lui et reprendre ses occupations.

L'hiver se passe mieux, les accès s'éloignent et sont moins intenses. Il revient l'année suivante se soumettre à un nouveau traitement qui l'améliore encore. Puis, enfin, il fait une troisième saison qui porte le dernier coup à son asthme et lui permet de vaquer tout à fait à ses affaires.

Depuis cette époque, la guérison a paru se maintenir.

Observation XV.

Asthme nerveux, deux saisons. Guérison.

Le Dr A. Martin, de Paris, m'envoya en 1878 un petit garçon de 10 ans, de bonne constitution, né de parents bien portants, atteint d'asthme depuis dix-huit mois. Son grand père maternel était mort asthmatique à l'âge de 75 ans.

Ses accès se répétaient régulièrement toutes les nuits et duraient une heure. Il s'enrhumait rarement, et n'avait pas de coryza.

Sa poitrine ne présentait à l'auscultation aucun signe particulier, son cœur fonctionnait régulièrement.

Je le soumis à un traitement que je formulai ainsi : Dans les premiers jours, deux demi-verres de la Madeleine, un demi-bain de cinq minutes tous les deux jours, vingt-cinq minutes d'aspiration de vapeur tous les matins, et un bain de pieds de cinq minutes.

Ce traitement fut supporté sans fatigue pendant vingt jours, à la grande satisfaction des parents, qui avaient observé que depuis plus de huit jours le sommeil de l'enfant n'était plus troublé.

L'hiver se passa bien et on me le ramena l'année suivante pour le soumettre à un nouveau traitement.

Depuis cette dernière saison, son médecin m'a affirmé que la guérison s'était maintenue.

Ces observations pourraient être multipliées sans grand avantage ; elles suffisent pour montrer l'action puissante de l'eau du Mont-Dore dans l'asthme, et viennent s'ajouter à celles de Bertrand, de Boudant, de M. Richelot, et à celles plus récentes de notre confrère, le Dr Percepied. Il est impossible, en effet, de ne pas lui reconnaître une influence spéciale dans cette affection. La rapidité avec laquelle, dans certains cas, l'oppression cesse, a quelque chose qui surprend d'abord le médecin aussi bien que le malade. Il est rare que l'amélioration se fasse attendre au delà du huitième ou du dixième jour, bien que dans un cas elle ait été nulle pendant toute la saison. La maladie est généralement atténuée par une première cure, puis on la voit définitivement céder à une deuxième ou à une troisième, ou pour le moins subir une très grande amélioration. On a pu aussi constater des rechutes, mais généralement peu graves, et cédant presque toujours à une nouvelle saison.

La tolérance du traitement a été de règle, même lorsque j'ai eu recours au demi-bain hyperthermal.

En resumé, on peut et on doit employer le traitement du Mont-Dore dans toutes les manifestations asthmatiques; non seulement il calme la dyspnée, mais encore il tarit la sécrétion bronchique.

Il échoue quelquefois, mais il peut réussir là où les autres médications ont échoué.

L'inhalation de la vapeur en est la base ; toutefois, il y a des cas où l'on doit employer concurremment le demi-bain à 45°, préconisé par Bertrand.

Les résultats ne sont pas toujours immédiats, ils ne

s'obtiennent souvent qu'après deux ou trois cures. On ne refait pas une constitution profondément atteinte en dix-huit ou vingt jours de traitement ; ce n'est que par une action lente et longtemps soutenue qu'on peut obtenir une semblable transformation.

Paris. — Typ. de A. Parent, Davy successeur
29-31, rue Monsieur-le-Prince, 29-31.